



Revista Científica Eletrônica de Psicologia Corporal

v. 26 · 2025 · p. 63-75 · e-ISSN 3086-1438

Estresse e trauma

Ressignificando histórias sob a ótica da psicologia corporal

Stress and Trauma

Gabriela Delgobo Ribas (1); José Henrique Volpi (2)

(1) Centro Reichiano · Ponta Grossa-PR · Brasil

(2) Centro Reichiano · Curitiba-PR · Brasil

Resumo

O presente artigo analisa as relações entre estresse, trauma e memória corporal a partir de uma perspectiva integrativa que articula neurociência, teoria da homeostase de Claude Bernard e fundamentos da Psicologia Corporal. Compreende-se o estresse como resposta adaptativa do organismo diante de situações ameaçadoras, ativando mecanismos de sobrevivência como luta, fuga ou congelamento. Quando essas respostas não são elaboradas, podem se cristalizar no corpo sob a forma de tensões musculares crônicas e padrões emocionais rígidos. A Psicologia Corporal é apresentada como abordagem terapêutica que favorece o desbloqueio energético e a reorganização psicocorporal, promovendo a integração entre corpo e mente. O estudo destaca a importância da escuta do corpo no processo terapêutico, evidenciando como a memória corporal influencia a constituição subjetiva e a forma como o indivíduo ressignifica experiências traumáticas. Conclui-se que a integração corpo-mente é fundamental para processos de transformação psíquica e emocional.

Palavras-chave: Estresse; Memória corporal; Psicologia Corporal; Trauma.

Abstract

This article analyzes the relationship between stress, trauma, and body memory from an integrative perspective that combines neuroscience, Claude Bernard's theory of homeostasis, and the foundations of Body Psychotherapy. Stress is understood as an adaptive response of the organism to threatening situations, activating survival mechanisms such as fight, flight, or freeze. When these responses are not adequately processed, they may become embodied as chronic muscular tensions and rigid emotional patterns. Body Psychotherapy is presented as a therapeutic approach that promotes energetic release and psychocorporal reorganization, fostering integration between body and mind. The study highlights the importance of listening to the body within the therapeutic process, demonstrating how body memory influences subjective development and the way individuals reinterpret traumatic experiences. It concludes that body-mind integration is fundamental for psychological and emotional transformation.

Keywords: Body Memory; Body Psychotherapy; Stress; Trauma.

O conceito de estresse teve maior suporte a partir das contribuições do fisiologista Claude Bernard, que no século XIX identificou a busca por proteção feita pelo organismo quando está diante de cenários prejudiciais na tentativa de manter o equilíbrio. Tal movimento foi nomeado de homeostase mais adiante, no século XX. Entende-se tal conceito desde a pré-história, por meio das condições desfavoráveis atravessadas pela humanidade no decorrer do tempo, como frio, fome, medo, doença e demais questões responsáveis por causar inúmeras reações biológicas e psicológicas.

Considerando a perspectiva da neurociência, choques traumáticos apresentam resultados gerados e regulados através de estruturas subcorticais, como o sistema nervoso autônomo, o sistema límbico e o cérebro reptiliano. Isto posto, pode-se dizer que o tratamento com psicoterapia puramente verbal demonstra ter suas limitações, uma vez que atua com base na elaboração de pensamentos responsáveis por incitar campos limitados do neocórtex.

Assim sendo, métodos e técnicas estimulantes ao campo somático se tornam essenciais na reativação e no processamento das respostas de estresse cristalizadas na musculatura e tecidos, o que viabiliza o surgimento da expressão emocional básica no estabelecimento de novas conexões cerebrais e transformação dos sintomas vinculados ao trauma.

De acordo com Levine (1999), são vistas três reações possíveis quando se está diante de um evento estressor, sendo estas: luta, fuga ou congelamento. Levando em consideração uma perspectiva biopsicossocial e comportamental acerca do estresse, consoante com Figueiras e Hippert (1999), este pode ser caracterizado como uma ligação subjetiva existente entre um indivíduo, o ambiente que se insere e as conjunturas que o envolvem, podendo gerar tensões como confusão, irritação, medo, etc. Considera-se que uma ligação se refere a algo que depende das peculiaridades presentes naquilo que estimula, podendo ser um elemento do mundo externo ou interno do sujeito, e também da edificação de recursos e limites da pessoa em questão.

A presença do estresse pode se apresentar por meio do excesso e, em contrapartida, da insuficiência, testando a faceta flexível de resiliência humana, que sustenta e suporta níveis de entendimento tanto físicos como psíquicos, materiais e energéticos, individuais e relacionais, objetivos e subjetivos.

A fim de complementar o conceito de estresse, também é importante aprofundar-se no de trauma, tendo origem na etimologia da palavra, provinda do grego, em que trauma significa “ferida”, segundo Klautau, Winograd e Campos (2016). Para além desta

concepção, há de se considerar dano e lesão, visto que, com base nisso, o trauma não se resume ao evento causador e nem ao agente, mas à ferida e aos impactos ao indivíduo que teve suas barreiras com o meio externo e interno, físico ou psíquico, marcadas, prejudicadas e, em alguns casos, destroçadas, porque passou por uma situação que ultrapassou a capacidade de seu organismo de escorar o estresse. Com barreiras destroçadas, os tecidos podem acabar sendo transbordados.

De acordo com Reich, sujeitos que vivenciaram traumas emocionais podem demonstrar padrões de respiração superficiais, além de rigidez muscular e demais manifestações de tensão no corpo. Assim, para Reich (1973), o paciente que apresentasse tais características poderia se recuperar caso as tensões físicas apresentadas fossem investigadas juntamente dos aspectos psicológicos envolvidos nas questões.

Matéria e a memória do perigo

Em seu livro *A cura do trauma na eterna presença do agora*, Vassilis Christodoulou discorre sobre a célula original do embrião humano e como esta evoluiu em seu próprio ritmo, apresentando três camadas: a externa (ectoderme), a intermediária (mesoderme) e a mais interna (endoderme). Para o autor, as células presentes no corpo humano armazenam as vivências por ele atravessadas, independente do tempo, denominando isso de memória. Tal memória preserva o corpo no mesmo estado de quando passou por uma situação de perigo, deixando os sistemas em estado de alerta constante, a fim de sobreviver. Ao experimentar a sensação de perigo, o funcionamento do corpo se torna contido, uma vez que o foco está em sua defesa.

Consoante com Levine (1999), as emoções básicas envolvidas de forma condensada em um indivíduo traumatizado são a raiva e o medo. Na impossibilidade de lutar contra um agressor e também de fugir, a vítima fica imóvel. Quando um evento estressor acontece, mesmo após sua finalização, o corpo humano ainda se vê carregado da energia destinada às respostas que não pôde dar, ou seja, de luta e fuga. Conforme Volpi e Volpi (2003), o sistema simpático se torna inflamado diante de uma ameaça ao corpo, gerando a dilatação da respiração, contração muscular, além da adoção de um comportamento de lutar ou fugir. Faz-se imprescindível o entendimento de que a pulsação energética é essencial na homeostase do organismo.

De acordo com Oliveira (2023), em seus estudos sobre a couraça muscular, Reich menciona que quando emoções negativas são reprimidas, como a raiva e o medo, podem ser geradas tensões musculares constantes, titulado de “couraça muscular”. Tais tensões

protegem o indivíduo psicologicamente, todavia, também podem limitar a existência genuína deste. Em harmonia com Lowen (1985), as tensões musculares crônicas são incumbidas da redução de energia do indivíduo, o que conseqüentemente reduz a autoexpressão e espontaneidade.

Destarte, no indivíduo traumatizado, observa-se a limitação dos movimentos e da energia. Para Navarro, no livro *Somatopsicopatologia*, de 1996, propõe-se a divisão do corpo em sete segmentos: ocular; oral; cervical; torácico; diafragmático; abdominal e pélvico, relacionando cada um com doenças, partindo da ideia de que a liberação pode viabilizar a cura. De acordo com o autor, as couraças musculares, que podem ser encontradas nos segmentos mencionados, são tensões crônicas constituídas como forma de defesa ao corpo quando se está diante de emoções reprimidas ou de experiências traumáticas.

Anteriormente mencionado, o cérebro reptiliano, segundo Navarro (1996), condiz com a porção primária do encéfalo humano, localizado na base de sua estrutura, tendo encargos relacionados à ordem instintiva e automática, como a territorialidade, a caça e o acasalamento. Levine (1999) se aprofundou nas camadas cerebrais, expondo que a camada cerebral conhecida como cérebro límbico se refere à segunda, estando presente em mamíferos considerados superiores, objetivando que os sujeitos existam como animais sociais no mundo. Por fim, a camada mais novel é o neocórtex, que quando o organismo passa por um evento traumático desempenha um controle exagerado das reações mais sensíveis do corpo, podendo limitá-lo em relação às respostas cristalizadas ao trauma.

Pela perspectiva de Christodoulou (2019), diversas situações geradoras de problemas de saúde não são conscientes, sendo que, ao retirar o perigo, o corpo não entra em estado de relaxamento, pois a energia permanece como um resíduo biológico instalado nas células e no sistema do corpo. Assim, nos casos em que tal resíduo não é expedido, segue tendo eficiência na elaboração e junção de demais resíduos geradores de estresse, levando o organismo ao seu limite e se manifestando na forma de enfermidades ou até colapso.

Ainda de acordo com Christodoulou (2019), a membrana celular é um exemplo dos limites subjetivos, visto que representa a trincheira responsável por afastar a porção interior da célula, estruturando o indivíduo a partir daquilo que é externo e incomum a ele. Esta membrana é dúctil, consentindo um curso bidirecional de matéria por meio dela e também a fluidez de substâncias proveitosas e positivas, mantendo seguros os elementos danosos. Além disso, aquiesce a permanência dos resíduos provindos do consumo de nutrientes fora da célula, fazendo com que esta não se torne uma fronteira estável e

protetora do perigo externo.

Enfim, pode-se dizer que um sujeito traumatizado possui em seu corpo a energia que não foi devidamente descarregada após o acontecimento e que está tomado pelo medo, que foi associado à resposta de imobilidade vivenciada (Levine, 1999).

Trauma, estresse, dor e patologia: quando aquilo que parecia pouco transborda

No livro *Somatopsicopatologia*, de Federico Navarro (1996), este constata que o funcionamento do corpo humano é uma espécie de unidade energética, na qual a energia vital ou orgânica, segundo Reich, emana através dos sistemas corporais, sendo que o bloqueio do fluxo pode ocasionar enfermidades de origem psicossomática, além de distúrbios psíquicos. As doenças somáticas, de acordo com o autor, que se desenvolvem por consequência de bloqueios, traumas e repressões emocionais alojados no corpo acometem o trato digestivo, circulatório, respiratório etc. Já em relação às doenças psíquicas, Navarro aborda questões como a ansiedade, depressão e as neuroses, abordando estas como originárias na má distribuição ou bloqueio de energia no corpo.

Wilhelm Reich foi um símbolo pródigo ao explorar a conexão entre o corpo e a mente. Seus ensinamentos interferem substancialmente na evolução da bioenergia. O estudioso considerava o corpo como um reflexo da vida emocional humana. Para ele, os traumas experimentados psicologicamente atuam fisicamente como tensões persistentes (Boadella, 1997).

Em congruência com Reich (1973), a análise bioenergética leva em consideração a perspectiva do corpo como um depósito de todas as vivências emocionais atravessadas pelos sujeitos, principalmente aquelas que foram mais traumáticas em sua história. Tais vivências encontram-se confinadas no corpo, manifestando-se em tensões musculares que reiteradamente produzem posturas corporais enrijecidas e exíguas.

O trauma e o estresse podem causar danos ao corpo, como a somatização. Conforme Eisen, Goldberg, True e Henderson (1991), ao investigar a história de indivíduos que passaram por eventos traumáticos, é possível observar que existem sintomas físicos não justificáveis fisiologicamente, podendo dizer então que tais sintomas se referem a maneiras de o indivíduo transfigurar um mal-estar de origem psicológica, somatizando.

Ainda no livro “*Somatopsicopatologia*”, Navarro elucida sobre as etapas do desenvolvimento humano nas quais disfunções neurovegetativas incumbidas por

patologias observadas nas estruturas psicológicas manifestam-se nos indivíduos, trazendo o conceito de “Biopatia”, que diz respeito a quadros enfermicos não reconhecidos etiologicamente pela medicina tradicional. São estados em que se reconhece somente a patogênese da doença, sendo sistêmica ou degenerativa e apresentando, segundo análises, um elemento psicológico que totaliza, estimula ou interfere nos fatores biológicos.

O autor discorre acerca das manifestações psicopatológicas relacionadas às fases do desenvolvimento, como o núcleo psicótico sendo próprio de perturbações ainda na vida intrauterina do bebê, no parto ou nos primeiros dez dias de vida. Os indivíduos, neste contexto, apresentam hipoorgonia, ou seja, baixa carga energética; o borderline condiz com perturbações no período neonatal, na amamentação ou desmame (considerado saudável quando realizado em média no oitavo ou nono mês, sendo gradual). Neste cenário, são vistos indivíduos que apresentam medo de abandono e desorganização — quando há quantidade satisfatória de energia, porém mal distribuída; o duplo núcleo psicótico representa as perturbações ocorridas depois do primeiro ano de vida, período de treino do controle das funções orgânicas, como ir ao banheiro.

Aqui, a energia é hiperorgônica desorganizada — quando há alta energia e má distribuição; o neurótico refere-se a perturbações próprias ao período edípico, trazendo medo de se entregar ao prazer. A energia, neste contexto, é de hiperorganização, ou seja, alta energia.

Alguns estudos reconheceram a prevalência significativa de abuso físico e emocional em indivíduos diagnosticados com síndrome da fadiga crônica, fibromialgia e outras condições clínicas em que não se observam razões físicas indiscutíveis. Para mais, esses estudos expõem que questões como abuso na infância, doenças funcionais em um dos genitores e determinados estilos parentais podem caracterizar constituintes predisponentes ao desenvolvimento de síndromes dolorosas (ENGEL, 1996, 2004; FINK et al., 2005; HEXEL; SONNECK, 2002; LACKNER et al., 2004; PRIBOR et al., 1993; ROSS, 2005; SALMON et al., 2003; YÜCEL et al., 2002).

Ainda em outras investigações, foram observados mais elementos como precipitadores do aparecimento de sintomas dolorosos, não obstante tais elementos sejam geralmente inespecíficos e estejam intimamente associados ao estresse, como a perda de emprego, doenças físicas, luto, entre outros (FINK et al., 2005; FROSTHOLM et al., 2005). De forma complementar, outras pesquisas apontam que indivíduos com histórico de trauma tendem

a buscar atendimento médico com maior frequência (GOLDING et al., 1988; REITER et al., 1990; TALLEY et al., 1994), além de apresentarem maior número de cirurgias ao longo da vida (DROSSMAN; LESERMAN et al., 1990; LESERMAN; DROSSMAN et al., 1996).

No livro “O automatismo psicológico”, de 1889, Pierre Janet disserta sobre o que hoje é denominado transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). O autor se aprofunda em questões relacionadas ao trauma conservado na memória procedural, responsável por ações automáticas. A partir da preservação do trauma, ele se repete por meio das sensações e comportamentos, como respostas de ansiedade e pânico, imagens visuais e movimentos corpóreos, manifestando-se em flashbacks e pesadelos.

Em Reich (1942/1975), o autor discursa sobre o córtex entorrinal, ou seja, a região cerebral que dá início ao principal sistema fibroso neural convergente ao hipocampo. A via perfurante é responsável por transmutar os estímulos sensoriais emocionalmente relevantes em respostas fisiológicas, como alterações na pressão arterial e sudorese, moldando também o comportamento. No transtorno de estresse pós-traumático, sob a perspectiva reichiana do ego colapsado, existe a ausência de pulsação e contrações intensas, repassando ao polo perceptivo a ideia de desfalecimento. Assim, os movimentos de contração passam a ser sentidos como sinônimos de angústia.

Consoante com Classen et al. (1993), experienciar um evento traumático é como se tornar um objeto. Quando se trata de traumas físicos, como em indivíduos que vivenciam desastres naturais, guerras e acidentes, há um corte repentino no cotidiano, causando a perda do controle sobre o próprio corpo. Já o trauma psicológico, segundo Herman (1997), está intimamente ligado à angústia da incapacidade, ou seja, o indivíduo se encontra incapacitado de responder, estando submisso a uma força maior e aos efeitos do evento, tanto em cenários de violência, terrorismo, homicídios, acidentes ou enfermidades que apresentam risco à vida.

De acordo com o DSM-5, um evento traumático é definido pela exposição à morte real ou ameaça de morte, lesão grave ou violência sexual, seja de maneira direta, como testemunha, por vivência de situações com pessoas próximas ou por exposição repetida a detalhes perturbadores desses eventos. A definição atual, ao contrário das anteriores, não exige que o indivíduo apresente reações subjetivas de medo intenso, horror ou impotência (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Tratamento, ressignificação e integração do trauma à história do sujeito

A noção de saúde vibrante, em Lowen, pode ser descrita como a habilidade de se fazer presente no presente, vivenciando uma experiência desprovida de tensões crônicas e dotada de vitalidade, brilho, espontaneidade e bem-estar existencial. Contrariamente a essa experiência, indivíduos que passam por eventos traumáticos e não os elaboram ou integram às suas histórias podem viver a partir de uma ótica em que o medo, a ansiedade e o isolamento tomam conta, acarretando na perda da vivacidade.

Em concordância com Oliveira e Teixeira (2024), Reich teve participação essencial na elaboração de técnicas corporais responsáveis por amenizar as tensões internas. Através da redução destas, faz-se possível reconstruir o fluxo de energia vital do sujeito e, conseqüentemente, promover maior equilíbrio e placidez.

Objetivando o desbloqueio da energia e das tensões musculares, a Análise Bioenergética apresenta inúmeras ferramentas metodológicas que se mostram eficazes, como toques suaves que promovem relaxamento da musculatura e alívio de tensões, movimentos enérgicos dos membros, observação das expressões faciais, exercícios voltados ao equilíbrio e à postura, alongamentos, entre outros.

Consoante com Lowen e Lowen (1985), os exercícios da Bioenergética representam uma passagem para alcançar a saúde vibrante. Os autores discorrem sobre o fato de que a saúde vibrante não condiz somente com a ausência de enfermidade, mas com a condição de encontrar-se vivo de forma integral. A saúde vibrante se refere a estar vivo, já que a vibração é um aspecto fundamental da vitalidade. Se há aumento no estado vibratório, há maior possibilidade de que o indivíduo alcance tal qualidade em sua saúde.

Segundo Šimic, G. et al. (2021), outra estratégia capaz de auxiliar em uma vivência mais dotada de equilíbrio é a regulação emocional. Aqui, a amígdala possui função significativa, contribuindo para a adaptação subjetiva ao meio. Quando há a presença de emoções com valência negativa, como o medo, ocorre um aumento na atividade da amígdala; por outro lado, na presença de emoções com valência positiva, como o amor, esta região é desativada. Por conseguinte, pode-se dizer que sentimentos interoceptivos, expectativas e percepções dos próprios estados do corpo integram a experiência emocional consciente, em que inúmeros movimentos internos não são sentidos diretamente, mas representados através das emoções.

Para além da Bioenergética, a Vegetoterapia, de Frederico Navarro, também reúne técnicas valiosas na ressignificação de traumas, cura e integração, com o objetivo de que o indivíduo trilhe um caminho que o leve ao bem-estar psicossomático. Segundo Navarro (1996), a sessão de Vegetoterapia tem início na anamnese, momento no qual são coletados dados relevantes sobre o histórico de amamentação, parto, enfermidades, infância, adolescência, fase adulta e também a queixa atual do paciente. Assim, torna-se mais possível estruturar um estudo acerca do funcionamento energético e caracterológico.

As ferramentas da Vegetoterapia auxiliam diretamente no mapeamento do funcionamento corporal do paciente e no desbloqueio de tensões, como, por exemplo, as massagens reichianas. Consoante com Navarro (1995), tais massagens, no começo do tratamento, devem ser realizadas em todo o corpo do paciente. Contudo, com a evolução para o desbloqueio do terceiro nível, referente ao pescoço, deve-se concentrar o trabalho somente na área do rosto e do pescoço.

No livro “Trauma e memória: Cérebro e corpo em busca do passado vivo”, de 2023, Levine aborda a noção de que o cérebro tem sua programação definida por vivências mentais manifestadas no corpo. Observando as expressões e posturas corporais, é possível também observar as emoções. O medo se concentra em um corpo muscularmente tensionado e na respiração contida; a raiva manifesta-se por meio de dentes pressionados e punhos fechados. Para que padrões usuais sejam rompidos e transformados, faz-se necessário transformar as raízes somáticas que fazem ponte entre sensações, pensamentos, memórias e ações. O psicólogo, nesse contexto, detém a incumbência de analisar e tratar as mudanças somáticas apresentadas.

Conforme Rego (1992), a Bioenergia carrega alguns objetivos, como liberar a tensão muscular que se encontra cravada. Os exercícios da Bioenergia contribuem para o desbloqueio de pressões físicas concentradas no corpo, fazendo com que a pessoa possa respirar e desfrutar de movimentos mais fluidos. Ademais, também possibilitam a reconexão com emoções como forma de expulsar tensões musculares, viabilizando o contato com emoções reprimidas, permitindo ao indivíduo expressar sentimentos anteriormente desautorizados. Em síntese, a Bioenergia interfere diretamente em como um ser percebe seu corpo, uma vez que viabiliza maior compreensão de como tal estrutura espelha seu estado emocional. Através desse entendimento, marca-se a gênese para a recuperação.

Sobre o processo de recuperação e cura, Boadella (1986) discorre acerca da função do terapeuta, que é estar ao alcance das reservas de saúde do paciente, sendo a trajetória de crescimento mais relevante do que o resultado. Aqui, a cura é fluida e processual. Jung (2014) define a cura como o processo de se tornar inteiro. Ambas as concepções a respeito desse conceito visam uma trajetória que integra o “tornar-se inteiro”.

É indispensável que sejamos estrutura, firmeza, consistência e repetição, mas também pulsação, movimento, fluidez e criatividade, mantendo-nos abertos ao novo. Estar na existência com sabedoria (LOWEN, 1986) inclui compreender a complementaridade e a complexidade da polaridade entre manutenção e mudança, e ser capaz de encontrar o movimento pessoal, único e criativo que nos permita fluir por meio dessa dualidade, rumo a uma vida plena e significativa.

Considerações finais

Com base no exposto, conclui-se que o estudo do estresse e do trauma, fundamentado nas contribuições de autores como Claude Bernard, Frederico Navarro, Wilhelm Reich, Alexander Lowen e Peter Levine, aponta a inegável relação entre corpo e mente na manifestação e no tratamento desses fenômenos. O estresse não é somente uma experiência isolada, mas uma resposta adaptativa do organismo diante de eventos que ameaçam sua homeostase, manifestando-se tanto no plano biológico quanto psicológico. Quando não elaboradas, essas tensões podem cristalizar-se no corpo, resultando em traumas que comprometem a vitalidade do indivíduo.

O conceito de “couraça muscular”, de Reich, e a ideia de memória celular, desenvolvida por Christodoulou, demonstram como as experiências traumáticas são encarceradas no corpo, aparecendo como tensões musculares e respostas automáticas, impossibilitando a fluidez emocional e a expressão autêntica do indivíduo. Com base nessa compreensão, é evidente que o tratamento do trauma não pode se restringir a abordagens verbais ou cognitivas. Técnicas corporais, como a Análise Bioenergética e outras terapias somáticas, mostram-se fundamentais no desbloqueio da energia acumulada nos tecidos, promovendo a reintegração entre corpo e mente.

O processo de cura, como sugerido por Lowen e Jung, é contínuo e dinâmico, visto que oportuniza ao sujeito a reconexão com sua vitalidade, podendo reorganizar e reestruturar a rigidez emocional e muscular que o trauma impôs. A cura não é um estado estático, mas uma trajetória de autodescoberta e transformação, na qual a pulsação da vida, a fluidez emocional e a abertura ao novo são essenciais. Esse processo de reequilíbrio permite não

apenas a superação do trauma, mas também o encontro com o próprio movimento subjetivo e criativo.

Em vista disso, ao utilizar técnicas da Análise Bioenergética e da Vegetoterapia, torna-se possível tratar o trauma e o estresse por uma perspectiva mais holística, considerando a interação entre corpo e mente. A saúde vibrante, proposta por Lowen, contempla a capacidade de estar verdadeiramente presente, livre das limitações impostas pelo trauma ou pelo estresse, e em harmonia com a pulsação e a energia da vida. A integração de corpo e mente, por meio de uma abordagem terapêutica que valorize o movimento, a expressão emocional e a liberação das tensões acumuladas, permite ao indivíduo elaborar e superar os efeitos do trauma, alcançando uma vida mais plena e significativa.

O processo de cura, como sugerido por Lowen e Jung, é contínuo e dinâmico, visto que oportuniza ao sujeito a reconexão com sua vitalidade, podendo organizar e reestruturar a rigidez emocional e muscular que o trauma impôs. A cura não é um estado estático, mas uma trajetória de autodescoberta e transformação, em que a pulsação da vida, a fluidez emocional e a abertura ao novo são essenciais. Esse processo de reequilíbrio permite não apenas a superação de um trauma, mas o encontro com seu movimento subjetivo e criativo.

Referências

ARAÚJO, Giovanni Henrique Brunkow; VOLPI, José Henrique. Quando o corpo congela e o medo se transforma em trauma. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). XXII CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, 2017. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. ISBN 978-85-69218-02-9. Disponível em:

www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm. Acesso em: 29 ago. 2025.

BRANDÃO, Frinéa Souza. Estresse Pós-traumático: Uma Abordagem Corporal. Revista Latino-Americana de Psicologia Corporal, v. 9, n. 13, p. 76-83, nov. 2022. ISSN 2357-9692. Disponível em: <http://psicorporal.emnuvens.com.br/rbpc>. Acesso em: 29 ago. 2025.

CHRISTODOULOU, Vassilis. Psicoterapia corporal: a cura do trauma na eterna presença do agora. 1. ed. Lisboa: Hakabooks, 2022. 410 p. ISBN 978-84-120889-4-6.

LOPES, Raimundo Edilberto Moreira et al. A Conexão entre Corpo e Mente segundo Wilhelm Reich. Revista Latino-Americana de Psicologia Corporal, v. 11, n. 18, p. 30-36, nov. 2024. ISSN 2357-9692. Disponível em: <https://psicorporal.emnuvens.com.br/rlapc/article/view/189/351>. Acesso em: 29 ago. 2025.

RIBAS, Gabriela Delgobo; VOLPI, José Henrique. Estresse e trauma: ressignificando histórias sob a ótica da Psicologia Corporal. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (orgs.). Revista Científica Eletrônica

de Psicologia Corporal. Curitiba: Centro Reichiano, v. 26, p. 61-71, 2025. ISSN 3086-1438.

Disponível em: <https://centroreichiano.com.br/revista-cientifica-eletronica-de-psicologia-corporal-vol-26-ano-2025/>. Acesso em: ____.

NASCIMENTO, Périson Dantas do. Estratégias Clínicas para o Tratamento do Trauma em Psicoterapia Corporal. Revista Latino-Americana de Psicologia Corporal, n. 7, Edição Especial Anais do I Congresso Latino-Americano de Psicologia Corporal: Honrar o Corpo no Amor e na Dor, 2018. ISSN 2357-9692. Disponível em: <http://psicorporal.emnuvens.com.br/rbpc>. Acesso em: 29 ago. 2025.

NAVARRO, Federico. Somatopsicopatologia. São Paulo: Summus Editorial, 1996.

ROSSEAU, Daniel; NETTO, Liana Rodrigues. Estresse, trauma e traumatização e a presença observadora e receptiva como recurso para atualização e integração do organismo. Revista Latino-Americana de Psicologia Corporal, v. 11, n. 17, p. 22-31, maio 2024. ISSN 2357-9692. Disponível em: <http://psicorporal.emnuvens.com.br/rbpc>. Acesso em: 29 ago. 2025.

SANTOS, Carlos Antonio et al. Cuidando do corpo do cuida(dor). In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). XXI CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2016. p. 215-221. ISBN 978-85-69218-01-2. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm. Acesso em: 29 ago. 2025.

Credenciais dos autores

Gabriela Delgobo Ribas

Psicóloga (CRP 08/43966). Cursando Especialização em Psicologia Corporal, com habilitação para atuar como Psicoterapeuta Corporal Reichiano, pelo Centro Reichiano, Curitiba/PR. Cursando Especialização em Psicologia do Esporte pela Uninter. Psicóloga Clínica. gabrielaribas3@outlook.com

José Henrique Volpi

Psicólogo (CRP-08-3685), Especialista em Psicologia Clínica, Anátomo-Fisiologia, Hipnose Ericksoniana, Psicodrama e Brainspotting. Psicoterapeuta Corporal Reichiano, Analista psico-corporal Reichiano formado com o Dr. Federico Navarro (Vegetoterapia e Orgonoterapia). Especialista em Acupuntura clássica e Método Ryodoraku (eletrodiagnóstico computadorizado de medição da energia dos meridianos do corpo). Mestre em Psicologia da Saúde. Doutor em Meio Ambiente e Desenvolvimento. volpi@centroreichiano.com.br

Como citar este artigo

RIBAS, Gabriela Delgobo; VOLPI, José Henrique. Estresse e trauma. Revista Científica Eletrônica de Psicologia Corporal, Curitiba, v. 26, p. 63-75, 2025. e-ISSN 3086-1438. Disponível em: <https://centroreichiano.com.br/artigos/estresse-e-trauma/>. Acesso em: 04/06/2026.